



Syddansk Universitet

Milten der blev væk

Helkrops, diffusionsvægtet MR af Lymfom hos børn

Asmussen, Jon Thor; Nielsen, Anne Lerberg; Callesen, Michael

Publication date:
2017

Document version
Også kaldet Forlagets PDF

Document license
Ikke-specificeret

Citation for pulished version (APA):
Asmussen, J. T., Nielsen, A. L., & Callesen, M. (2017). Milten der blev væk: Helkrops, diffusionsvægtet MR af Lymfom hos børn. Poster session præsenteret ved Dansk Radiologisk Selskabs Årsmøde, Aarhus, Danmark.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

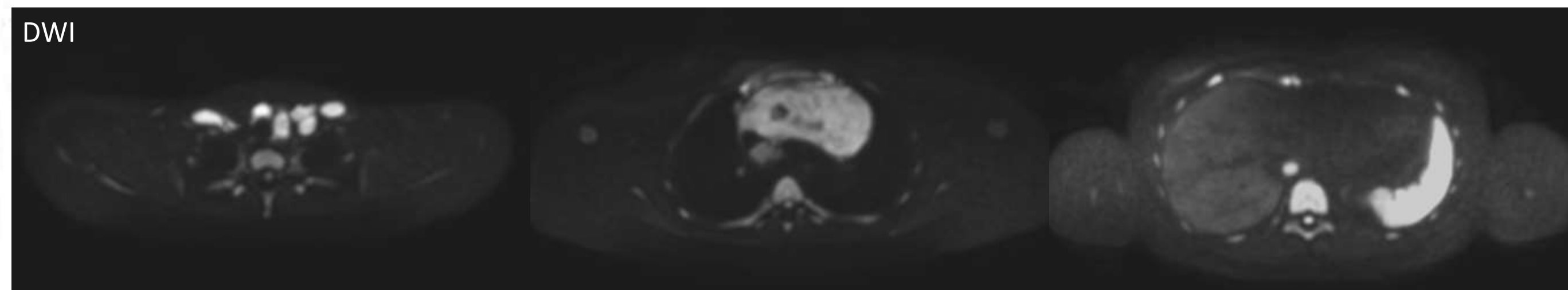
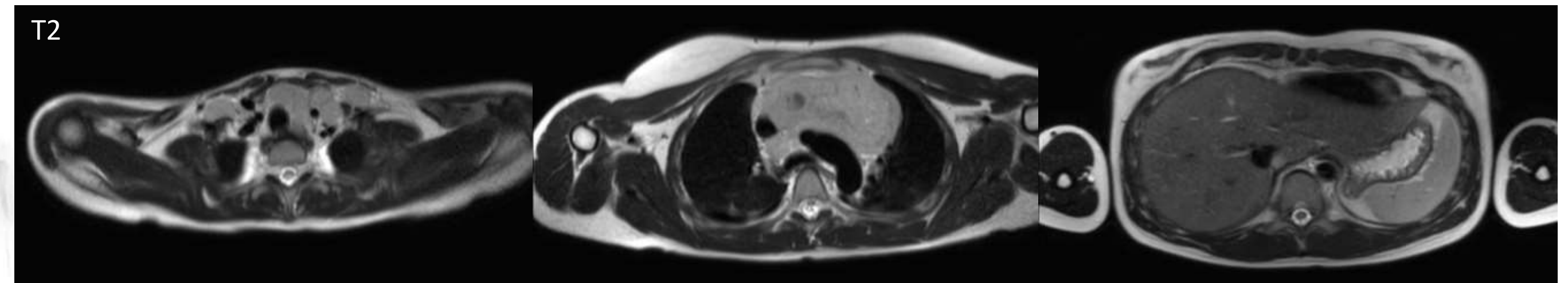
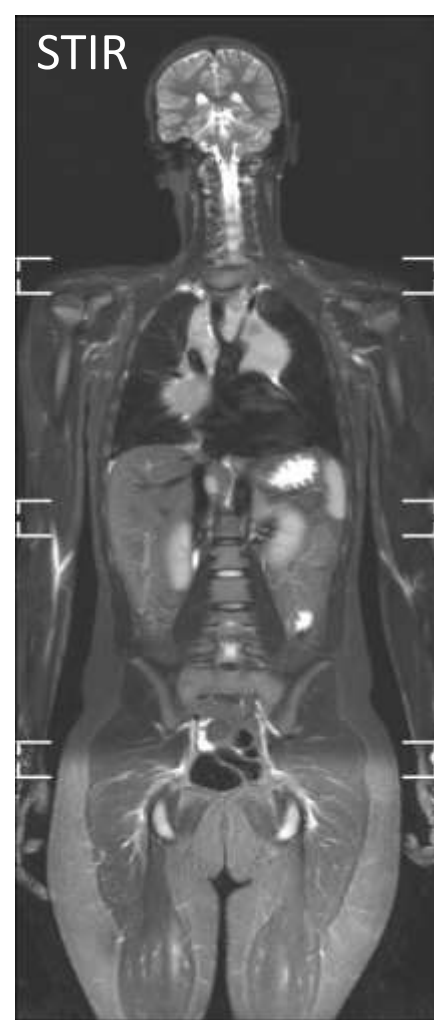
Milten der forsvandt

Jon Asmussen, Radiologisk afdeling, Michael Thude Callesen, HC Andersens Børnehospital og Anne Lerberg Nielsen, PET & Cyklotron centret

13 årig pige indlægges efter flere uger med hoste og brystmerter samt lille vægttab.



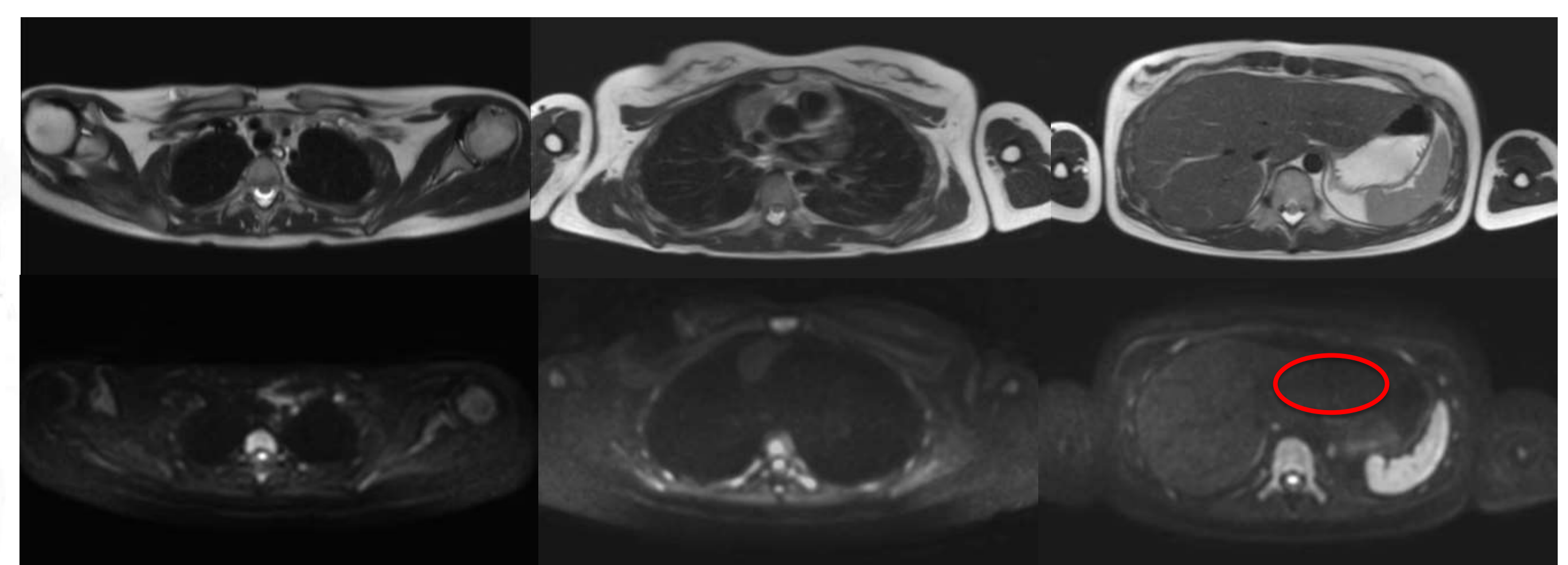
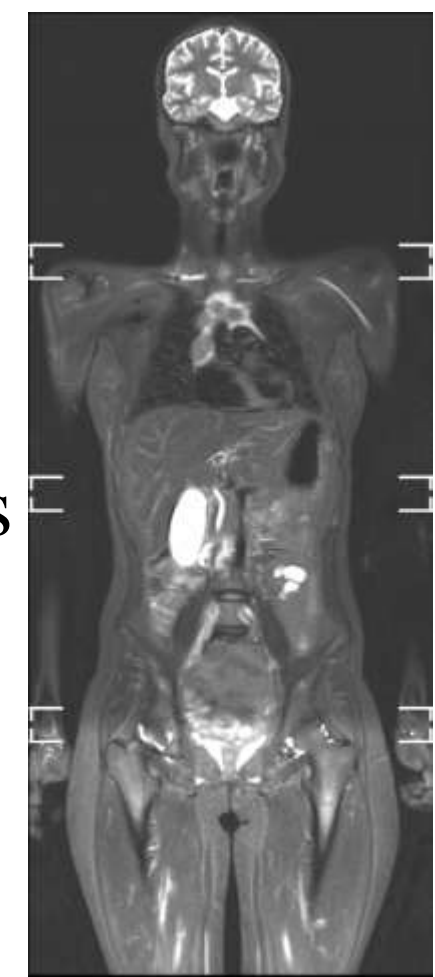
Helkrops MR viser mediastinal tumor med spredning til lever og lymfeknuder i abdomen. Biopsi viser storcellet B-lymfom. Normal knoglemarv og CSF.



Alle MR-undersøgelser er udført uden injektion af lægemidler på Philips Ingenia 1,5 T udstyr

Behandling startes med Rasburicase og Dexamethason i 10 dage, og herefter start af Rituximab efterfulgt af kemoterapi med Ifosfamid og Mesna, Vincristin, Methotrexat, Cytarabin og Etoposid. CVK er anlagt i højre lyske, da det ikke lykkedes i subclavia.

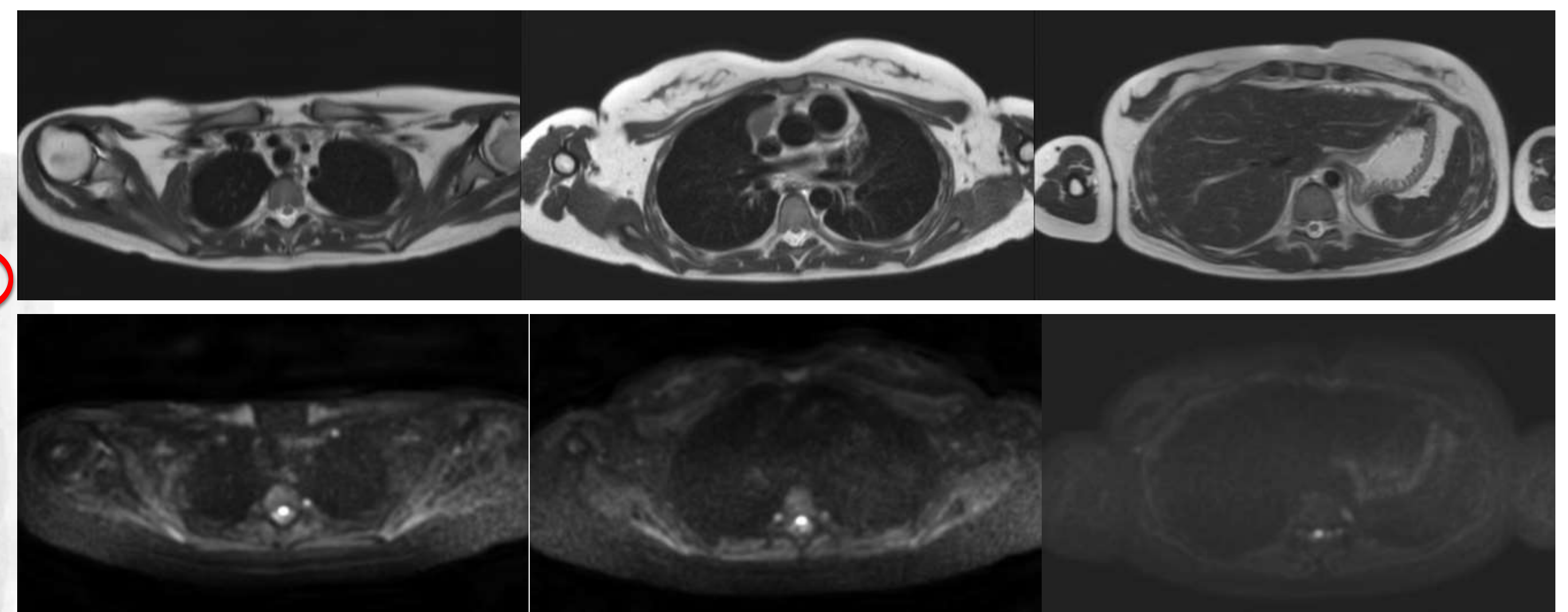
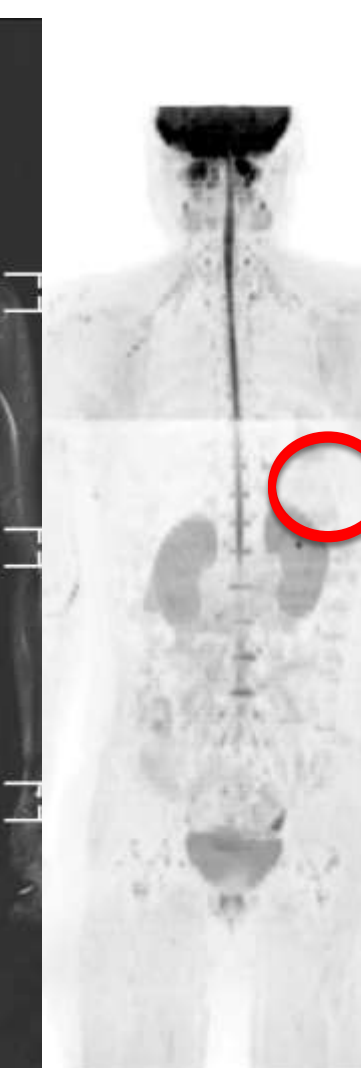
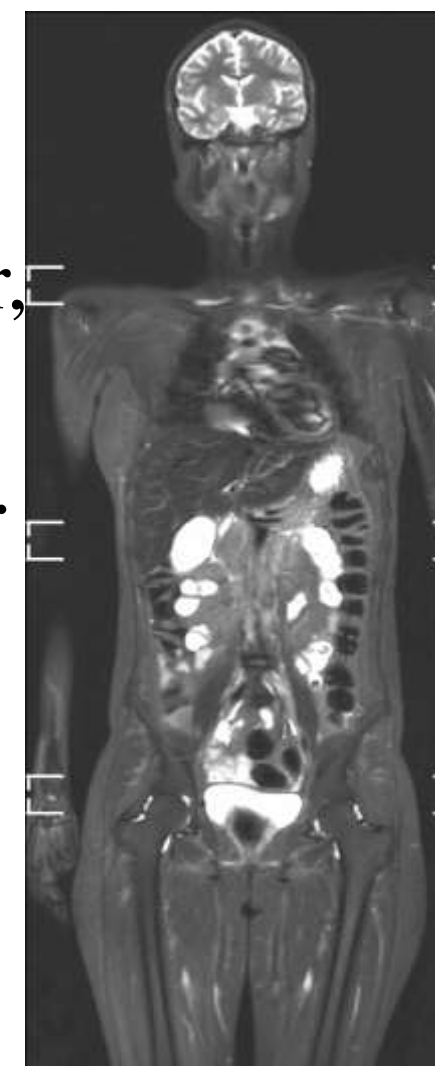
MR efter 2 kemoblokke (40 dage efter debut) viser udtalt tumorsvind. Hypocellulær knoglemarv. DVT i højre iliacagebet.



Der findes normalt en "informationsfri" zone omkring hjertet ved Diffusionsvægtede sekvenser

Efter afsluttet behandling (5 mdr efter debut) viser MR rest-lymfeknuder i mediastinum og meget nedsat signal i lever, milt og lymfeknuder. Derfor er det svært at vurdere, om der er tumor i lymfeknuderne.

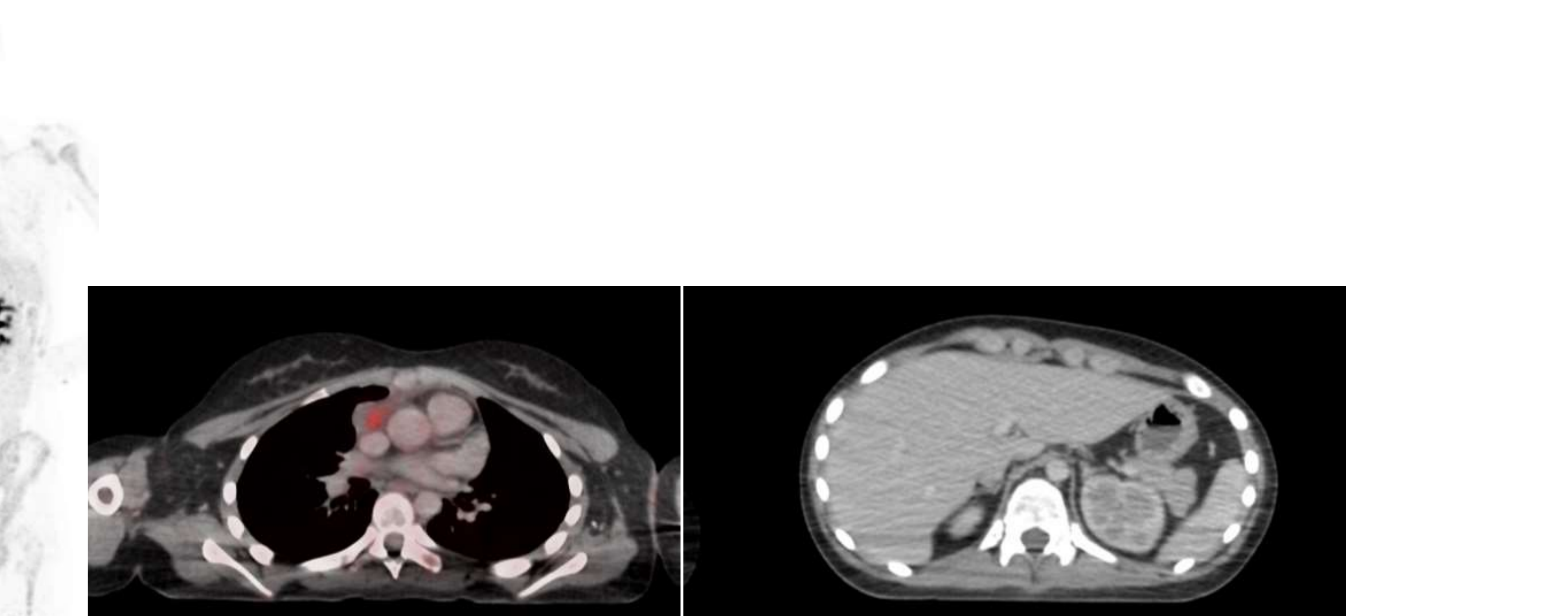
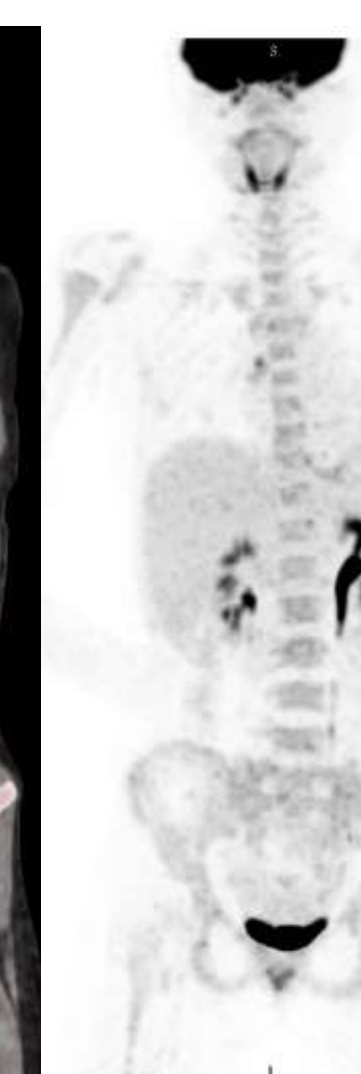
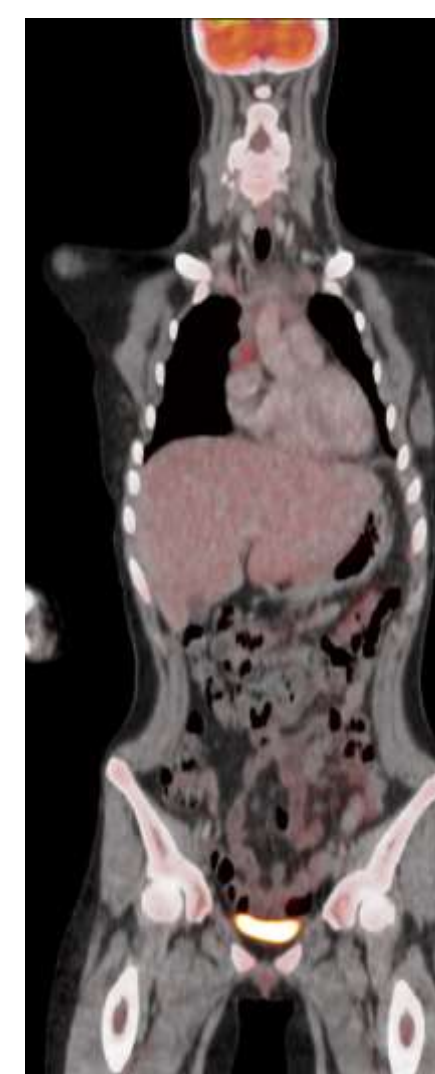
Pigen har modtaget 20 portioner blod i løbet af behandlingen, og signaltabet må skyldes jernophobning.



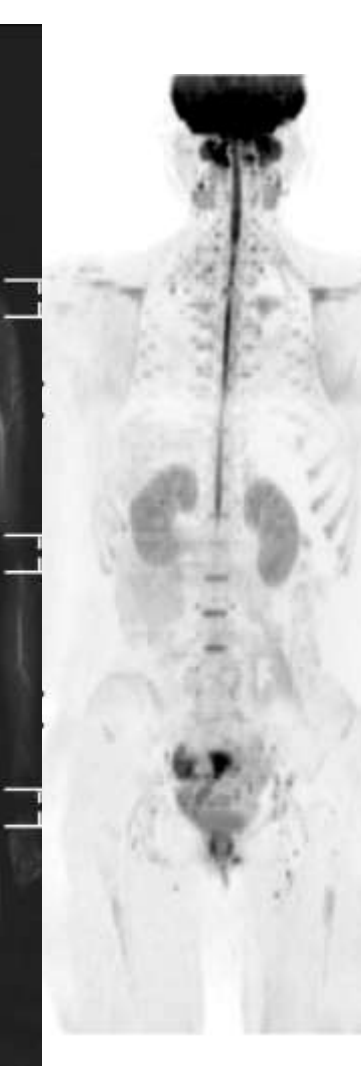
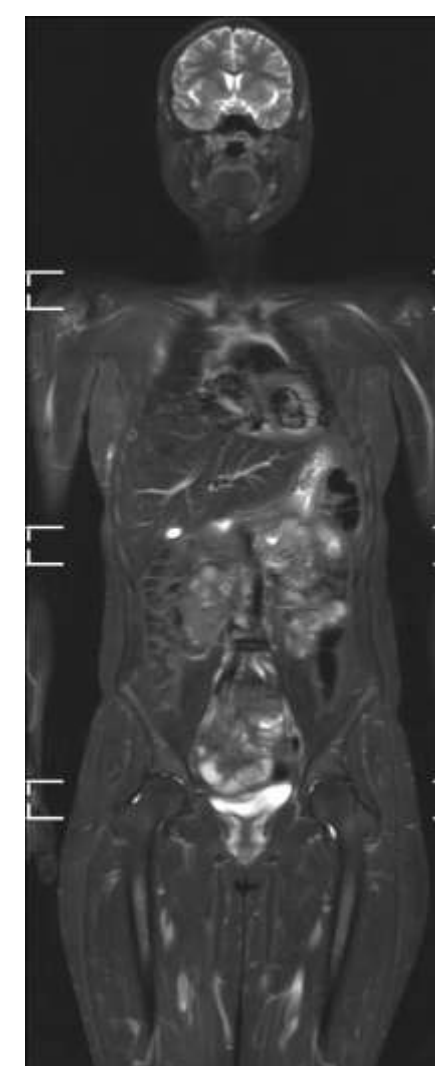
Her forsvandt milten helt på DWI sekvenser, hvor den normalt er meget tydelig

Der suppleres med FDG-PET/CT som viser aktivitet i mediastinal lymfeknude.

Biopsi fra lymfeknuden viser imidlertid ingen rest-sygdom. Derfor afstås fra konsoliderende strålebehandling, og pigen følges nu med billedddiagnostik og knoglemarvs us.



2 mdr efter afslutning af behandling viser MR uændrede rest-lymfeknuder og regeneration i knoglemarv



Milten er endnu ikke vendt tilbage